|  |  |
| --- | --- |
| ***В приказ****Зачислить в группу**« » с « » 20 г. Заведующий МБДОУ Д/с 18»* */Г.Н. Ряжева/***Регистрационный №** **от**   | **Заведующему** муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением муниципального образования «город Бугуруслан» «Детский сад комбинированного вида № 18»  ***Ряжевой Галине Николаевне*** (Ф.И.О. руководителя)Заявитель (Ф.И.О. полностью)Тип документа, удостоверяющего личность заявителяСерия номер Кем выдан Дата выдачи Код подразделения Дата рождения Место рождения Адрес регистрации Адрес проживания Контактный телефон (в федеральном формате)+7 E-mail  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: « » 20\_ г.

Место рождения: Документ, удостоверяющий личность ребенка:

 серия номер Кем выдан: Дата выдачи: г.

Адрес места жительства ребенка: место пребывания: место фактического проживания:

 \_

на обучение по

программе дошкольного образования, осуществляемое на

языке, родном языке в группу

 направленности для детей в возрасте от до лет, с режимом пребывания дня с « » 20 г.

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной

программе дошкольного образования (да/нет)

Наличие потребности в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребѐнка – инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (да/нет)

ФИО родителей (законных представителей) (при наличии)

Мать:

(Ф.И.О. полностью)

Адрес электронной почты

Телефон:

Отец:

(Ф.И.О. полностью)

Адрес электронной почты

Телефон:

Законный представитель:

(Ф.И.О. полностью)

Адрес электронной почты Телефон: Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю

 \_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

С уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с

образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и

обязанностями воспитанников, размещенными на информационном стенде и официальном сайт МБДОУ «Д/с № 18», в информационно-

телекоммуникационной сети Интернет, ознакомлен(а)

 \_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2002 «152 «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных моего ребенка:

(Ф.И.О. полностью)

Указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

дата « » 20 г.

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

« » 20 г.

Приложение №2

**Заведующему** муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением муниципального образования «город Бугуруслан» «Детский сад комбинированного вида № 18»

***Ряжевой Галине Николаевне***

(Ф.И.О. руководителя)

Заявитель \_

 \_

(Ф.И.О. полностью)

Тип документа, удостоверяющего личность заявителя

 \_ Серия номер Кем выдан \_ \_ \_

 \_ Дата выдачи Код подразделения \_ Дата рождения Место рождения

 \_ Адрес регистрации \_

 \_ Адрес проживания \_

 \_ Контактный телефон (в федеральном формате)

+7

E-mail \_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)

 \_

адрес постоянной регистрации

руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

От « » 20 г. № , заявляю о согласии на

обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МБДОУ «Д/с № 18» для детей с ОНР.

Приложение:

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от « » 20 г. №

« » 20 г.

дата подпись